

アドバイス・レポート

令和 4 年 5 月 30 日

※平成 25 年 4 月 1 日以降に支援機構への受診申込分から適用

令和 4 年 2 月 17 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（株式会社ケア・サポート上高野事業所）様につきましては、第三者評価結果に基づき、下記のとおりアドバイスをいたしますので、今後の事業所の運営及びサービスの提供に役立ててください。

記

特に良かった点とその理由 (※)	<p>1) 職員育成への取り組み</p> <p>グループでキャリアに応じて採用時、中級、上級と段階的な育成計画があり、事業所内でも研修委員会により感染症、事故、法令遵守等テーマ別の研修を定期的実施されています。またグループで民間事業者へ委託して人権擁護、プライバシー保護、個人情報保護、高齢者虐待などを内容とする介護必須研修を実施し、事業所の代表者が参加して事業所内で伝達研修を実施する形で必要な研修が行われています。</p> <p>また、新しい訪問介護員に対しては自立するまでサービス担当責任者が同行して引継ぎ・指導を行っておられるとのことで、職員の安心を支えるとともに利用者のサービスや事業所への信頼につながっているものと考えられます。グループ全体で、また訪問介護事業所として、丁寧に職員育成に取り組み、質の高いサービスを確保することに努められていました。</p> <p>2) 働きやすい労働環境への配慮</p> <p>人材確保が困難な中で訪問介護員の訪問業務のバランスを調整し、訪問介護職員の訪問件数や時間外勤務をリスト化し、可視化して一部の訪問介護員に負担がかからないように配慮されています。また、管理者は、チームの横のつながりを重視され、職員ヒアリングでも人間関係で悩むことが無いとの声を確認いたしました。事業所全体で働きやすい労働環境を整えることに取り組んでおられることが窺え、結果として質の高い訪問介護サービスを提供できる環境整備に繋がっていると思います。</p> <p>3) コロナ禍でのサービス提供の努力</p> <p>コロナ禍にあつて、サービス提供の中で直接大きな影響があるような感染拡大は無かったとのことですが、コロナ禍で多くの在宅サービスがサービス提供に慎重になる中で、切れ目のないサービスの提供に努められていました。医療系の法人グループの組織としてバックアップ体制を活かしてサービス提供の体制を整え、また感染リスクを避けるために、訪問看護師から指導を受けた職員で訪問を行うように配慮される等、コロナ禍にあつてもサービスを途切れさせないように努められ、必要なサービスを受けなければ生活の維持が困難となる可能性もある在宅の利用者の生活を守る、介護サービス事業者としての役割を実践されていると思いました。</p>
---------------------	---

<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p>1) 中・長期計画の策定</p> <p>事業所の各事業で単年度の事業計画は策定されていますが、訪問介護事業としての中・長期計画は策定されていませんでした。介護保険制度の定期的な改正や、利用者のニーズやサービスのあり方そのものの変化、また事業所としても人材確保が困難な中で訪問介護員の高齢化も進んでいるなど、様々な状況が変化していく中で、適切に事業を維持し利用者に必要なサービスを届ける役割を事業所として果たしていくためには、単年度の事業計画だけではなく数年先を見通して中・長期的なビジョンを踏まえて事業を展開していく必要があると考えられ、法人または事業所で将来を見据えた中・長期計画を策定して取り組んでいくことが必要と考えられます。</p> <p>2) 記録類の扱い、情報共有の工夫</p> <p>訪問介護員によるサービスの実施記録は事務センターに集約されオペレーターにより入力された結果をサービス提供責任者が確認する形を取られていますが、特に直行・直帰の訪問介護員のサービスの実施記録は電話または郵送、持参の形で事務センターに集められたものが入力される形となり、サービス提供責任者に情報が届くまでにタイム・ラグを伴うことが懸念されます。また、実施記録の原票の扱いも統一されておらず、必要な情報の適時の確認と共有、及び特に利用者個人に係る情報の取り扱いの点でも、サービス実施に係る情報の扱いについて、検討が必要と思われました。</p> <p>3) 利用者満足度調査の実施</p> <p>利用者満足度調査は、以前グループとして実施されたことがありますが、現在は各事業所では実施されていませんでした。様々な制度改正等を経て訪問介護サービスに対する利用者のニーズの変化も想定され、また昨年度以来訪問介護事業所を統合されて、利用者のニーズの地域的な違いなども考えられる中で、定期的に利用者満足度調査を実施して調査時点のニーズの確認や時間の経過に伴うニーズの変化を確認していくことは、今後のサービスの展開を考える上でも大変有効なことと考えられます。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1) 中・長期計画の策定</p> <p>訪問介護事業を取り巻く制度改正をはじめ諸般の状況の変化や、職員確保が困難な状況や訪問介護員の高齢化が進む中で、事業自体を維持し、訪問介護事業としての社会的な役割を継続して果たしていくためには、法人グループ全体で中・長期的な展望を明らかにして事業展開に臨むだけでなく、訪問介護事業所としても一定の中・長期的な計画を踏まえての事業展開が必要と考えられます。地域的なニーズの変化を見通した事業展開の方向性や、サービスを提供する上で必要な訪問介護員の確保や育成等、数年先を見越した中・長期計画を事業所でも策定し、実践に向けて取り組まれてははいかがでしょうか。</p> <p>2) 記録類の扱い、情報共有の工夫</p> <p>訪問介護員によるサービス実施記録をサービス提供責任者が確認し、早期に</p>

	<p>共有するために、例えばタブレット端末等を活用した情報共有システムを導入する方法も考えられますが、すぐに実践できる方法として、ファクス等記録内容が直接確認できる方法でまずサービス提供責任者にサービスの実施記録が届くようにした上で、その後に事務センターに集約するように業務手順を見直しを検討されてはいかがでしょうか。業務手順を変更することにより、重要な情報をタイム・ラグなく確認・共有することができるものと思われま す。また、ファックス送信等報告を終了した記録の原票は必ず担当訪問介護員により破棄する、または事後に必ず事業所に提出する等、記録類の取り扱いの原則を決めておけば、不測の事故等により個人情報流出を避けることができるのではないのでしょうか。</p> <p>3) 利用者満足度調査の実施</p> <p>訪問介護サービス特有の利用者ニーズがあることを考えれば、訪問介護事業所の利用者を対象として、同じ内容の質問項目を含む満足度調査を、定期的に繰り返して実施することを検討されてはいかがでしょうか。調査結果を経時的に、また地域によっても比較検討することで、利用者のニーズの変化や地域的な違いを把握することができて、サービス展開の方向性を探る上で有効なのではないかと思われま す。また、訪問介護サービスの利用者の中には、他の在宅サービスの利用者もおられることを考えれば、事業所単位でも定期的に利用者満足度調査を実施することを検討されてはいかがでしょうか。</p>
--	--

※それぞれ内容を3点程度に絞って掲載しています。評価項目毎のコメントを「評価結果対比シート」に記載しています。

(様式 6)

※平成25年4月1日以降に支援機構への受診申込分から適用

評価結果対比シート

事業所番号	2670100532
事業所名	株式会社ケア・サポート上高野事業所
受診メインサービス (1種類のみ)	訪問介護
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	介護予防訪問介護
訪問調査実施日	2022年4月21日
評価機関名	一般社団法人京都市老人福祉施設協議会

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
I 介護サービスの基本方針と組織						
(1) 組織の理念・運営方針						
	理念の周知と実践	1	組織の理念及び運営方針を明確化・周知している。また、法人の経営責任者（運営管理者含む）及び事業所の職員全員が、理念及び運営方針に沿ったサービスの提供を実践している。	A	A	
	組織体制	2	経営責任者（運営管理者含む）は、公正・適切なプロセスで意志決定を行い、組織としての透明性の確保を図っている。	A	A	
	(評価機関コメント)		1) 京都大原記念病院グループの理念及び行動指針は事業所内に掲示し、毎年発行される職員手帳にも記載されています。利用者に対しては、契約時に重要事項説明書で理念や行動指針を説明されています。2) グループ全体の組織図で各部門の意思決定の仕組みが定められ、事業所内でも事業所管理者による管理者会議、事業所ミーティング等組織としての意思決定の仕組みを整えられています。			
(2) 計画の策定						
	事業計画等の策定	3	組織として介護サービスの向上に向けた計画を策定するとともに着実に実行している。また計画策定には多角的な視点から課題を把握している。	A	B	
	業務レベルにおける課題の設定	4	各業務レベルにおいて課題が設定され、各部門全体が課題の達成に取り組んでいる。	B	B	
	(評価機関コメント)		3) 単年度の事業計画は、事業ごとに作成されていますが、中・長期計画はグループで職員育成に関するものは作成されていましたが、事業所では作成されていませんでした。4) 職員面談を年一回実施し、面談の中で評価・課題の明確化を行い、年間で個人目標を設定して目標達成に取り組まれています。			
(3) 管理者等の責任とリーダーシップ						
	法令遵守の取り組み	5	遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	A	A	
	管理者等によるリーダーシップの発揮	6	経営責任者又は運営管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業運営をリードしている。	A	A	
	管理者等による状況把握	7	経営責任者又は運営管理者は、事業の実施状況等を把握し、いつでも職員に対して具体的な指示を行うことができる。	A	A	
	(評価機関コメント)		5) 法令遵守の内容も記載された訪問介護マニュアルを登録職員も含めて配布し、事業所内でも閲覧できるようにされています。6) 職務権限表に管理者の責務を明確にするとともに、職員面談の中で個人の意向や不安、事業所に対する意見等を聴き取り、管理者会議の中で検討されています。7) サービス提供範囲をチーム分けした緊急連絡網を整備し、管理者は公用の携帯電話で休日でも対応できる体制を取られています。			

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
II 組織の運営管理						
(1) 人材の確保・育成						
		質の高い人材の確保	8	質の高い介護サービスを提供できる人材の確保のために、必要な人材や人員体制についての管理・整備を行っている。	A	A
		継続的な研修・OJTの実施	9	採用時研修・フォローアップ研修等を実施し、段階的に必要な知識や技能を身につけることができる。また業務を通じて日常的に学ぶことを推進しており、スーパービジョンを行う体制がある。	A	A
		実習生の受け入れ	10	実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし、体制を整備している。	B	A
		(評価機関コメント)		8) 組織として在宅サービスを提供する上で必要な職員像を明確にして採用活動を行い、無資格者に対しても初任者研修の研修費用を全額負担するなど資格取得支援を行っています。9) グループでキャリアに応じた育成計画を策定し、事業所内でも研修委員会により定期的にテーマを決めて研修を実施されています。10) 近年では実習受け入れの実績はないものの、実習受け入れマニュアルを整備し、実習受け入れに対する考え方も明記されています。		
(2) 労働環境の整備						
		労働環境への配慮	11	質の高い介護サービスを提供することができるよう、職員の労働環境に配慮している。	A	A
		ストレス管理	12	職員の業務上の悩みやストレスを解消するために、具体的な取組みを行い業務の効率を高めている。また、スタッフが充分にくつろげ、心身を休めることができる休憩場所を確保し必要な環境を整備している。	A	A
		(評価機関コメント)		11) 訪問件数や時間外勤務をリスト化し、可視化して一部の職員に負担がかからないよう配慮されています。12) ストレス管理として産業医と提携し、掲示して職員に周知されています。ハラスメント防止規程を整備し、グループの人事部及びケアサポートの管理部を相談窓口とされています。更に一般職員への周知を徹底することが望まれます。		
(3) 地域との交流						
		地域への情報公開	13	事業所の運営理念を地域に対して開示し、広報するとともに、利用者と地域との関わりを大切にしている。	A	A
		地域への貢献	14	事業所が有する機能を地域に還元している。	A	A
		(評価機関コメント)		13) ホームページ、広報誌「和音」等により、事業所の情報を発信されています。14) 上高野事業所全体で上高野学区のすこやか学級やふれあい祭りに参加したり、地域の児童館と交流される等、事業所の機能を地域に還元されています。		

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
III 適切な介護サービスの実施						
(1) 情報提供						
		事業所情報等の提供	15	利用者（希望者含む）に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	A	A
		(評価機関コメント)		15) ホームページ、パンフレット等で必要な事業所情報を利用者へ提供し、派遣前の問い合わせにも適切に対応されています。		
(2) 利用契約						
		内容・料金の明示と説明	16	介護サービスの利用に際して必要となる内容や料金について、利用者に分かりやすく説明し同意を得ている。	B	A
		(評価機関コメント)		16) サービス内容、料金等は契約時に重要事項説明書により説明し、個別援助計画書に加算等を含まない個別の利用金額を明記されました。利用者個人の実際の負担額が分かるような説明文書等を工夫されてはいかがでしょうか。成年後見制度を利用されている利用者との契約したケースはあるとのことでした。		

(3) 個別状況に応じた計画策定				
アセスメントの実施	17	利用者一人ひとりの心身の状況や生活状況を踏まえたうえでアセスメントを行っている。	A	A
利用者・家族の希望尊重	18	個別援助計画等の策定及びサービスの提供内容の決定に際して、利用者及びその家族の希望を尊重している。	A	A
専門家等に対する意見照会	19	個別援助計画等の策定に当たり、必要に応じて利用者の主治医・OT/PT・介護支援専門員・他のサービス事業所等に意見を照会している。	A	A
個別援助計画等の見直し	20	定期的及び必要に応じて、個別援助計画等の見直しを行っている。	A	A
(評価機関コメント)		17) 所定のアセスメント様式を用いて一年に一回アセスメントを実施し、パソコン・システムで管理されています。18) 個別援助計画の目標は、利用者及び家族の希望を聴いて設定されています。19) サービス担当者会議で各機関と連携し、ケースによっては直接利用者の主治医に問い合わせることもあったとのことでした。20) 三か月に一回モニタリングを実施し、一年に一回計画の見直しが行われています。		
(4) 関係者との連携				
多職種協働	21	利用者のかかっている医師をはじめ、関係機関との間で、連携体制又は支援体制が確保されている。	A	A
(評価機関コメント)		21) 退院時カンファレンス、サービス担当者会議に出席し、また介護支援専門員を通じて関係機関と連携されています。訪問看護や訪問リハビリテーション等、直接連絡されるケースもあるとのことでした。		
(5) サービスの提供				
業務マニュアルの作成	22	事業所業務について、標準的な実施方法（業務マニュアル・手順等）が整備され、職員に活用されている。標準的な実施方法は自立支援につながり、事故防止や安全確保を踏まえたものになっている。	A	A
サービス提供に係る記録と情報の保護	23	利用者の状況及びサービスの提供状況等が適切に記録されており、管理体制が確立している。	A	B
職員間の情報共有	24	利用者の状況等に関する情報をスタッフ間で共有化している。	A	A
利用者の家族等との情報交換	25	事業者はサービスの提供にあたって、利用者の家族等との情報交換を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		22) 各種業務マニュアル類を整備し、定期的に更新されています。23) 個人情報保護に関する研修を実施し、サービス実施記録はパソコン・システムで管理されています。直行・直帰の職員のサービス実施記録について、原票の扱いの徹底等、改善の余地があると思われました。24) サービス内容の変更等は、電話連絡及び書面の郵送でその利用者を担当する全ヘルパーで情報を共有し、家族や訪問看護等他事業所とは申し送りノート、事業所内ではパソコン・システムで利用者に関する情報を共有されています。25) 訪問、サービス担当者会議、サービス実施記録、連絡ノート等で利用者家族等との情報交換が行われています。		
(6) 衛生管理				
感染症の対策及び予防	26	感染症の対策及び予防に関するマニュアルの作成等により、職員全員が感染症に関する知識をもってサービスの提供を行っている。	A	A
事業所内の衛生管理等	27	施設（事業所）内における物品等の整理・整頓及び衛生管理を行い、効率的かつ安全なサービスの提供を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		26) 感染症に関して随時訪問介護マニュアルの見直しを行い、感染委員会により感染症に対する対策・検討が行われています。コロナまん延時には、訪問看護師より指導を受けて対応の手技を会得した職員で対応するように配慮されていました。27) 週一回清掃日を設け、共有部分は職員が輪番で掃除して事業所内は清潔に保たれていました。		

(7) 危機管理						
	事故・緊急時の対応	28	事故や緊急時における対応等を定めたマニュアルがあり、年に1回以上、必要な研修又は訓練が行われている。	A	A	
	事故の再発防止等	29	発生した事故等に係る報告書や記録を作成し、事故の再発の防止のために活用している。	A	A	
	災害発生時の対応	30	災害発生時における対応等を定めたマニュアルがあり、年に1回以上、必要な研修又は訓練が行われている。	A	A	
	(評価機関コメント)		28) 緊急時の対応は訪問介護マニュアルに明記し、年間計画に基づき年一回マニュアルに沿って緊急対応の原則を確認する研修が行われています。29) 事故発生時は事故報告書を作成してパソコン・システムで共有し、発生した事故等は危機管理委員会の中の医療安全委員会に集約されています。30) 災害時発生マニュアルを整備し、総務部の防災センター主導で防災訓練も実施されています。			
大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
IV 利用者保護の観点						
(1) 利用者保護						
	人権等の尊重	31	利用者本位のサービス提供及び高齢者の尊厳の保持に配慮したサービス提供を行っている。	A	A	
	プライバシー等の保護	32	利用者のプライバシーや羞恥心について、常に問題意識をもってサービスの提供を行っている。	A	A	
	利用者の決定方法	33	サービス利用者等の決定を公平・公正に行っている。	A	A	
	(評価機関コメント)		31) 人権擁護に関する研修をグループ内の介護必須研修の中に位置づけ、事業所の代表者が受講し伝達研修を行う形で実施されています。高齢者虐待に関する研修を、資料を発送しレポート提出の形で実施されています。32) 身体介護はできるだけ同性介護を行うよう配慮し、プライバシーに配慮して利用者の希望を聞き取ってサービス提供につなげられています。33) 利用希望は一旦受け付けた上で、医療行為への対応、エリア外等受入れ体制の整わない場合は、他事業所を提案する等対応されています。			
(2) 意見・要望・苦情への対応						
	意見・要望・苦情の受付	34	利用者の意向（意見・要望・苦情）を広く拾い上げ、収集する仕組みが整備されている。	B	A	
	意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善	35	利用者の意向（意見・要望・苦情）に迅速に対応するとともに、サービスの向上に役立っている。	B	B	
	第三者への相談機会の確保	36	公的機関等の窓口で相談や苦情を訴えるための方法を、利用者及びその家族に周知している。	A	A	
	(評価機関コメント)		34) サービス提供責任者により、計画の同意を得る際やモニタリング時等に相談の機会を持たれています。35) 意見・要望・苦情等には、訪問介護マニュアルにより対応方法を決め、記録・報告が行われていますが、受け付けた苦情等と対応について公開されていませんでした。36) 苦情等の相談窓口として、重要事項説明書に事業所の窓口及び京都市の対応窓口を明記されています。			
(3) 質の向上に係る取組						
	利用者満足度の向上の取組み	37	利用者の満足度を把握し、サービスの質の向上に役立っている。	C	B	
	質の向上に対する検討体制	38	サービスの質の向上に係る検討体制を整備し、運営管理者を含む各部門の全職種の職員が積極的に参加している。	B	B	
	評価の実施と課題の明確化	39	サービス提供状況の質の向上のため、定期的に評価を実施するとともに、評価結果に基づいて課題の明確化を図っている。	B	B	
	(評価機関コメント)		37) 利用者の満足度等について事業所ミーティングで改善・対策を検討されていますが、満足度調査は以前グループとして実施したことはあるものの、個別事業所では実施されていませんでした。38) グループ共通のサービスチェックシートを用いて質の向上について検討されていますが、事業所連絡会への参加等、他事業所の取組等についての情報収集が、コロナ禍でできていませんでした。39) グループの介護職員全員を対象としたサービスチェックシートによるチェックを年二回実施されています。事業そのものの事業評価の実施も検討されてはいかがでしょうか。			